

Assistência de enfermagem à mulher no climatério e menopausa: estratégia de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde

A contagem da menopausa é realizada a partir da última ocorrência da menstruação até os 12 meses seguintes. Neste período as mulheres apresentam alterações hormonais como: falta de desejo sexual e de libido, calores e sudorese excessiva e baixa autoestima, cefaleia, menstruações irregulares e com maior fluxo, caracterizando, assim, o climatério. O presente estudo tem como objetivo expor o valor do enfermeiro no atendimento à população feminina no climatério e menopausa. Para tal, foi feita uma pesquisa descritiva, quantitativa e qualitativa, tendo como principal fonte de pesquisa uma revisão de literatura. Foram utilizados trabalhos científicos em português, inglês e espanhol sendo selecionados trinta artigos já publicados entre os anos de 2015 a 2020, cujas bases de dados foram LILACS, SCIELO, MEDLINE utilizando os seguintes descritores: climatério; menopausa. Embora seja um assunto muito falado, o climatério e menopausa é um tabu na sociedade, onde as mulheres desconhecem os sinais e sintomas, tratamento e como melhorar sua saúde. Desta maneira, é sugerido o debate do assunto no eixo acadêmico, como a implantação dos programas para a socialização entre mulheres na mesma faixa etária, o incentivo de troca de experiência através de roda de conversas, e o desenvolvimento das políticas públicas que incentivem a atenção primária a oferecerem um atendimento individualizado e holístico as essas mulheres. Sendo assim, o que grande parte dos estudos analisados nesse trabalho traz são reflexões quanto à importância da assistência de enfermagem a mulher no período do climatério e menopausa.

Palavras-chave: Climatério; Menopausa; Enfermagem; Saúde da mulher.

Nursing assistance to women in the climate and menopause: an inclusion strategy in the route of the basic health units

Menopause counting is carried out from the last occurrence of menstruation until the next 12 months. In this period, women have hormonal changes such as: lack of sexual desire and libido, excessive heat and sweating and low self-esteem, headache, irregular menstruation and with greater flow, thus characterizing the climacteric. The present study aims to expose the value of nurses in assisting the female population in menopause and menopause. To this end, a descriptive, quantitative and qualitative research was carried out, with the main source of research being a literature review. Scientific papers were used in Portuguese, English and Spanish, with thirty articles already published between the years 2015 to 2020 being selected, whose databases were LILACS, SCIELO, MEDLINE using the following descriptors: climacteric; menopause. Although it is a widely talked about subject, menopause and menopause is a taboo in society, where women are unaware of the signs and symptoms, treatment and how to improve their health. In this way, it is suggested the debate of the subject in the academic axis, such as the implantation of programs for socialization among women in the same age group, the incentive to exchange experiences through a round of conversations, and the development of public policies that encourage attention primary care to offer individualized and holistic care to these women. Therefore, what most of the studies analyzed in this work brings are reflections on the importance of nursing care for women during the climacteric and menopause periods.

Keywords: Climacteric; Menopause; Nursing; Women's health.

Topic: **Enfermagem Obstétrica**

Received: **24/06/2021**

Approved: **26/07/2021**

Reviewed anonymously in the process of blind peer.

Bruna Aguiar Sabóia
Faculdade Guarai, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6589749401480274>
brunaaguiar@hotmail.com

Mayza Carla Silva Rosa
Faculdade Guarai, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3202428704497150>
mayzacarla@hotmail.com

Giullia Bianca Ferracioli do Couto
Faculdade Guarai, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0109560699727614>
giullianca@hotmail.com

Adriana Keila Dias
Faculdade Guarai, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/2128882976477548>
adrianakeiladias@hotmail.com

Glauca Wanderley Santos Markus
Faculdade Guarai, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5568510365985231>
glaucyamarkus@outlook.com

Juliane Marcelino dos Santos
Faculdade Guarai, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8751832120632358>
julianemarcelino@hotmail.com

Reobbe Aguiar Pereira
Faculdade Guarai, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7447115724350334>
enferebbe@gmail.com

Karla Camila Correia da Silva
Faculdade Guarai, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1981447087125364>
karlacamilac@yahoo.com.br



DOI: 10.6008/CBPC2236-9600.2021.003.0011

Referencing this:

SABÓIA, B. A.; ROSA, M. C. S.; COUTO, G. B. F.; DIAS, A. K. D.; MARKUS, G. W. S.; SANTOS, J. M. S.; PEREIRA, R. A.; SILVA, K. C. C.. Assistência de enfermagem à mulher no climatério e menopausa: estratégia de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. **Scire Salutis**, v.11, n.3, p.80-89, 2021. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2021.003.0011>

INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, o número de mulheres entre 60 e 79 anos, no estado do Tocantins era de 9.631.724 e no município de Guaraí, região central do estado apresentou um total de 901 mulheres entre 60 e 79 anos de vida, essas mulheres atravessam o período do climatério e menopausa (IBGE, 2020). Em consequência do crescimento da expectativa de vida e aumento da população na terceira idade, estima-se que até 2030 cerca de 2 milhões e meio de mulheres alcançarão o climatério e a menopausa.

A Organização mundial da saúde, caracteriza o climatério como uma fase biológica na vida da mulher, onde ocorre a transição do final da fase reprodutiva para não reprodutiva. De modo que a menopausa é caracterizada como a parada da menstruação feminina. (Caderno de atenção mulher no climatério) protocolo de atenção básica, 2016. A contagem da menopausa é realizada a partir da última ocorrência da menstruação até os 12 meses seguintes. Neste período as mulheres apresentam alterações hormonais como: falta de desejo sexual e de libido, calores e sudorese excessiva e baixa autoestima, cefaleia, menstruações irregulares e com maior fluxo, caracterizando, assim, o climatério (BRASIL, 2020).

Dentro das inúmeras práticas realizadas pelo enfermeiro, a consulta de enfermagem vem sendo uma ferramenta de grande valia, pois será o momento onde este poderá identificar as queixas através de uma boa anamnese, orientando, implementando e desenvolvendo um plano de cuidado a esta mulher, incluindo orientação quanto a qualidade de vida e hábitos saudáveis, além de, tranquilizá-la quanto aos sinais e sintomas que poderão aparecer ao longo do processo do climatério. Diante disto, o presente estudo tem como objetivo expor o valor do enfermeiro no atendimento à população feminina no climatério e menopausa. Tendo como objetivos específicos, o conceituar a menopausa e o climatério; levantar na literatura especializada as principais mudanças no corpo no metabolismo da mulher durante a menopausa; identificar a atuação da enfermagem na assistência à mulher durante o processo da menopausa e climatério.

METODOLOGIA

O presente artigo é uma pesquisa descritiva, quantitativa e qualitativa, tendo como principal fonte de pesquisa uma revisão de literatura. A pesquisa bibliográfica foi elaborada com base em material já escrito, constituído em artigos científicos e caderno de atenção básica da mulher e protocolos da saúde. Para a construção deste estudo, as informações necessárias foram buscadas através diversos trabalhos científicos em português, inglês e espanhol sendo selecionados trinta artigos já publicados entre os anos de 2015 a 2020, cujas bases de dados foram LILACS, SCIELO, MEDILINE utilizando os seguintes descritores: climatério; menopausa;

Os artigos apontados pela estratégia de busca foram avaliados de forma autônomas, pelo pesquisador (autor), obedecendo exatamente aos critérios de inclusão: texto de forma íntegra, tempo da busca, sendo a população-alvo (mulheres), as intervenções no (climatério), e idioma (português, inglês e espanhol). Foram excluídos os estudos que não obedeceram aos critérios de inclusão citados acima.

Os dados teóricos foram discutidos à principal temática dos autores por meio de análise interpretativa sobre o tema do estudo, o climatério e menopausa. A figura 01 apresenta um fluxograma que representa a busca, seleção e análise dos artigos utilizados para o presente trabalho.



Figura 1: Fluxograma representativo da busca, seleção e análise dos trabalhos analisados

DISCUSSÃO TEÓRICA

O envelhecimento da população feminina está em aumento constante, estudos apontam que cerca de 30 milhões de mulheres estão nesta faixa etária de 35 a 65, o que cresceu a expectativa de vida para entorno de 74 anos. Durante todo o desenvolvimento feminino estas mulheres passam por uma grande evolução: nascer, entra na puberdade onde ocorre a primeira menarca, passa pelo apertado de ciclos menstruais irregulares ou regulares, gravidez, e por último climatério e menopausa (CALDAS et al., 2015).

A menarca é o nome da primeira menstruação, ela ocorre entre 10 aos 15 anos, variando de acordo com cada organismo. Nesta fase ocorre o desenvolvimento das mamas, aparecimento dos pelos pubianos e desenvolvimento dos hormônios estrogênio e progesterona que auxiliam na produção dos ovários. A menina, se torna mulher, ocorre uma carga emocional, onde a alteração hormonal e corporal trazem ansiedade e estresse ao dia a dia, gerando expectativa de como viver a demais fase que sucederam a menarca (BRASIL, 2020). A Menarca é um período onde a mulher entra no período fértil, ele está presente entre a puberdade e a menopausa. Neste período muitas, iniciam a atividade sexual, onde ocorre o rompimento do hímen. Uma fase de descoberta na vida da mulher, onde ela já tem autonomia sobre o corpo, encontra-se sexualmente ativa e já tem liberdade de escolher seu parceiro (BRASIL, 2020)

O climatério marca o período onde a mulher passa pelo cessamento do período reprodutivo. Algumas literaturas relatam que esta fase tem surgindo mais cedo, na faixa etária dos 35 anos iniciando assim os primeiros sintomas emocional, vasomotores e etc. Isso ocorre devido à queda hormonal, hábitos alimentares irregulares, falta de atividade física e isolamento social (ARANHA et al., 2016). A menopausa também tem começado a surgir mais cedo, através dos períodos entre os 40 a 50 anos. Neste período a população feminina tem uma carência de informação e de acolhimento, muitas se isolam e sofrem os sinais e sintomas sem ter uma orientação adequada. De forma mais aberta, abordaremos estas fases do climatério e menopausa (LEITE et al., 2020).

A fase pré menopausa é caracterizada pelo desaparecimento de menstruação com duração de

aproximadamente 3 meses (FIGUEIREDO JUNIOR et al., 2020). A fase perimenopausa iniciam-se as irregularidades menstrual com duração aproximadamente de 3 a 11 meses, isso ocorre devido ao esgotamento ovariano, reduzindo a produção do hormônio estrógeno a aumenta o LH e o FHS; alteração psicológicas e sexuais. Determinados por sintomas como: onda de calores, irritabilidade, insônia, falha na memória, mudança repentina no humor, ocorre ressecamento de pele, mucosa, cabelo, atrofia e estreitamento do canal vaginal (CALDAS et al., 2015). A fase pós-menopausa é um marco natural na vida da mulher, nela ocorre a parada da menstruação, onde nas literaturas ela se apresenta após 12 meses sem a decida do fluxo sanguíneo (SOUZA et al., 2015).

A menopausa traz a estas mulheres muitas mudanças, de forma mais explicativa alguns autores dividem os sinais e sintomas em curto, médio e longo prazo, isso varia de acordo com o comportamento corporal. O curto prazo, a chegada da menopausa pode causar muito calor, alteração no humor, como depressão ou irritação, dor de cabeça e diminuição do desejo sexual. Em médio prazo, caracteriza-se como baixa procura por sexo, ocorre atrofia e ressecamento da mucosa vaginal, dor na penetração. Em longo prazo, pode ocorrer o surgimento de osteoporose, doenças cardiovasculares, pois o estrogênio hormônios sexuais femininos, tem como principal função de protege o coração, veias e pequenos vasos sanguíneos, causando diminuição da proteção e queda do hormônio. Neste estágio as mulheres tendem a desenvolver patologias ósseas e cardiovasculares (BRASIL, 2020).

As mulheres neste período não compreendem o momento em qual estão passando, os sinais sintomas são muito confusos, ficam nervosas com a família, sentem vergonha, não conseguem resolver seus dilemas. Sendo assim, o climatério tem uma influência negativa na vida das mulheres que passam por este período, mesmo que achemos que o mundo está em crescente desenvolvimento, este assunto ainda é muito tabu no meio feminino, o que ocasiona uma desmotivação na busca pela qualidade de vida, abalando o emocional, o trabalho e a convivência familiar (PEIXOTO et al., 2020). Outra dificuldade encontrada é a vivencia da sexualidade, com a alteração dos hormônios estas mulheres tendem a não conhecer as alterações no corpo, tais como as atrofias sexuais, secura vaginal, e acabam criando conflitos com seus parceiros e perdem o interesse pela sexualidade (BRASIL, 2020).

Diante do exposto, as mulheres ouvem falar da menopausa porem, muitas mulheres desconhecem as mudanças de corpo. Nesta fase do climatério muitas mulheres começam a sentir os sintomas apresentados no período da menopausa, se descuidam dos métodos contraceptivos, acreditando que já findaram sua vida reprodutiva, o que muitas vezes ocasiona uma gravidez indesejada, por não terem conhecimento (PATRICIO et al., 2020).

Agravos à saúde durante o período do climatério

A menopausa e o climatério estão presentes em partes na vida das mulheres, e ocasionam mudanças metabólicas que podem trazer agravamentos como hipotireoidismo, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, obesidade, diabetes e osteoporose (FEBRASGO, 2020).

O hipotireoidismo é a deficiência da produção de hormônios na glândula da tireoide. Os sintomas

não são específicos, porém esses sintomas se apresentam na menopausa, algum desses sintomas também são: queda de cabelo, ressecamento da pele, aumento ou perda de peso repentino, metabolismo lento. O hipotireoidismo pode ser descoberto através de exames laboratoriais como o TSH E T4 livre (BRASIL, 2020).

A cardiopatia é uma patologia que se manifesta no coração. As mulheres após os 50 anos estão propensas ao risco de infarto e acidente vascular cerebral (AVC), devido a mudança hormonal na menopausa, apresentam também alterações circulatória e sanguínea, hipertensão arterial, diabetes e falta de atividade física. Com a diminuição do estrogênio no climatério a mulher está susceptível a trombozes, aumento do colesterol, principalmente o LDL, com presença da perda da proteção do HDL (PATRICIO et al., 2020).

A Obesidade pode aparecer em qualquer fase da vida, porém na menopausa ela afeta as mulheres que estão em mudança de metabolismo. Com o estresse e ansiedade gerada neste período, ocorre o excesso de consumo de calorias a mais do que a quantidade diária necessária ao corpo, e com a falta de motivação, essas mulheres não realizam atividade física, com isso ocorre o aparecimento de placas de gorduras presentes em todo o corpo. Sendo assim, a pessoa obesa está mais propensa a desenvolver doenças neoplásicas e coronarianas (GONÇALVES et al., 2015).

A Diabetes é uma patologia crônica causada pela deficiência da insulina ou quando o corpo não consegue absorver a insulina. Sabemos que a insulina é um hormônio que controla a quantidade de glicose no organismo, e é dividida em dois tipos: A tipo 1 é caracterizada como a deficiência de insulina, sendo que o paciente será insulina dependente. Já a tipo dois é caracterizada como resistente a insulina e disfunção da célula beta, este paciente poderá fazer uso ou não de medicamento, isso vai depender da avaliação do médico. Segundo estudos, esta patologia se apresenta na menopausa, devido ao envelhecimento e alteração hormonal, o que compromete o dia a dia destas mulheres. A prevenção é a chave de auxílio neste envelhecimento, onde a mulher desde a infância deverá ter uma alimentação adequada e praticar exercício físico diário (GARCIA et al., 2020).

A osteoporose é uma doença descrita como diminuição da massa óssea e da perda da microarquitetura do tecido ósseo, causando grande risco de fraturas e fragilidade óssea, e tem seu surgimento na pós menopausa, na faixa etária entre 50 a 60 anos dependendo de cada organismo. Tem o desenvolvimento em decorrência de uma desordem do processo de remodelação óssea, onde o esqueleto de um indivíduo em fase adulta é composto de osso cortical (compacto) e trabécula (esponjoso), é constantemente é reformado e reparado pela remodelação óssea, onde este processo é importante para a manutenção do esqueleto. O envelhecimento, causam a mulher um desgaste na remodelação óssea onde passam a apresentar fragilidade. Sendo assim as mulheres na menopausa, estão expostas ao risco de queda e fratura, devido a lentidão do metabolismo na remodelação óssea (FEBRASGO, 2020).

Tratamentos Indicados no climatério

O climatério e menopausa tem começado cada vez mais cedo na vida das mulheres, trazendo muitas dúvidas, incertezas, medos e principalmente sinais e sintomas. Como forma de auxílio, o ministério

da Saúde desenvolveu manuais sobre o climatério e menopausa, e dentro destes documentos se fala das práticas da terapia hormonal, terapias medicamentosas não hormonais, medicamentos fitoterápicos e acupuntura. Estas práticas tem crescido no Brasil e ajuda as mulheres a passarem por esse processo e a amenizar os sinais e sintomas nesta fase natural da vida feminina.

Terapia hormonal

O tratamento da Terapia Hormonal (TH) visa diminuir os sintomas vasomotores, a secura vaginal para evitar a dispáurenia, melhora do sono e aumentar a libido. Segundo o Ministério da Saúde, a TH deve ser começada com o objetivo de aliviar os sintomas que tanto incomodam as mulheres, que ocorrem pela diminuição dos esteroides, tais como sudorese, alterações menstruais. O quadro 01 abaixo mostra os medicamentos utilizados durante a TH.

	Dose		
	Baixa	Tradicional	Alta
Estrógenios conjugados (oral)	0,3 ou 0,45 mg	0,625 mg	1,25 mg
Estradiol (oral)	0,5 mg* / 1 mg**	1 mg* / 2 mg**	2 mg* / 4 mg**
Estradiol transdérmico (adesivo)	25 mcg	50 mcg	100 mcg
Estradiol percutâneo (gel)	0,5 mg – 0,75 mg	1 mg – 1,5 mg	2 mg

* Autores norte-americanos ** Autores europeus

Quadro 1: Medicamentos usados na Terapia Hormonal (TH). **Fonte:** BRASIL (2020)

No tratamento é contraindicado quando as pacientes apresentam histórico de tromboembolia aguda e repetitivo; câncer de mama e endométrio; sangramento genital sem identificação da causa e doença hepática grave. A Diabetes Mellitus não controlada, a hipertensão arterial, endometriose e miomatose uterina, nestes casos o profissional médico irá analisar estas pacientes para só depois prescrever o tratamento ou descartá-lo.

Tratamento medicamentoso não hormonal

Classe de Medicamentos	Fármaco	Dose	Mecanismo de Ação
Antidopaminérgicos	Veraliprida	100mg/dia	Ação central
	Sulpiride	100mg/dia	Ação central
	Domperidone	10 a 20mg/dia	Ação periférica
Antidepressivos	Venlafaxina	37,5mg a 75mg/dia	Ação central – inibidores da recaptação da serotonina e noradrenalina
Antidepressivos tricíclicos	Carbonato de lítio	300mg/dia	Ação central
	Imipramina	25 a 50mg/dia	Ação central
	Nomifensina	25 a 50mg/dia	Ação central
Antidepressivos tetracíclicos	Cloridrato de fluoxetina	20mg/dia	Ação central

Quadro 2: Tratamento medicamentoso não hormonal. **Fonte:** (BRASIL, 2020).

O tratamento dos sinais e sintomas presentes no climatério e menopausa também podem ser por medicamentos não hormonal. Este tratamento é usado para melhoria dos sintomas vasomotores, tais como: onda de calores e sudorese, somente é usado quando classificados como raro ou equilibrado. As indicações terapêuticas são: mulheres que sofrem com os efeitos colaterais, contra indicação para a TH; para mulheres que não querem fazer o uso de hormonioterapia; para mulheres com sintomatologia ao resultado da terapia hormonal insatisfatória. As opções disponíveis para a terapêutica são os agentes

antidopaminérgicos, antidepressivos, hipno-sedativos, vasoativos e os que atuam no eixo hipotalâmico hipofisário que estão descritos nos quadros 02 e 03. Estes medicamentos descritos nos quadros 2 e 3 auxiliam na melhoria dos sinais e sintomas vasomotores (fogachos e sudorese), nas mudanças de humor, insônia.

Classe de Medicamentos	Fármaco	Dose	Mecanismo de Ação
Hipno-sedativos	Fenobarbital	50mg/dia	Agem no metabolismo do ácido gama-aminobutírico
	Alfametil-dopa	250mg a 500mg/dia	Ação inibidora das catecolaminas
Vasoativos	Benciclano	300mg/dia	Ação vasodilatadora cerebral e periférica
	Cinarizina	75mg/dia	Ação anti-histaminica, age por competição H 1
	Clonidina	0,1 a 0,2mg/dia	Ação hipotensora, agonista alfa-adrenérgico
	Derivadas do Esporão do Centeio	4,5 a 20mg/dia	Ação vasodilatadora
	Nicergolina	300mg/dia	Ativadora do metabolismo cerebral
	Propanolol	80mg/dia	Ação beta-bloqueadora
Atuam no eixo hipotalâmico-hipofisário	Bromoergo-criptina	1,25 a 2,5mg/dia	Deprime os pulsos de LH
	Ciclofenil	200 a 400mg/dia	Ação na redução do FSH e Prolactina

Quadro 3: Tratamento medicamentos não hormonal. **Fonte:** BRASIL (2020).

Medicina natural e práticas complementares

As práticas complementares e a medicina natural foram incluídas na atenção primária através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) na rede SUS para auxiliar a equipe de saúde nos atendimentos a população. Com a necessidade de incluir mais medicamentos a população, e com a deficiência na demanda de compras de medicamentos para auxiliar a população, o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e o Programa Nacional de Plantas Medicinais Fitoterápico, com o intuito de aumentar a distribuição medicamentosa.

A fitoterapia é uma terapêutica que utiliza os extratos das plantas medicinais para a composição de medicamentos fitoterápicos. Esta terapia é utilizada há décadas, em forma de ervas e chás, passada de geração a geração. Estes medicamentos auxiliam na melhora dos sinais e sintomas, são usados os fitohormônios que são extraídos das plantas, e são vendidos em forma de capsulas ou comprimidos. Alguns exemplos de medicamentos fitoterápicos como o *Trifolium pratense*, *Glycine max*, e a *Cimicífuga racemosa* são usados como repositores hormonais. Os sintomas psicoemocionais são tratados com os medicamentos fitoterápicos *hiperico perforatum*, *Valeriana officinalis* e *Melissa officinalis*.

A Cimicífuga racemosa é utilizada para reduzir os fogachos; Dioscorea vilosa reduz os sintomas da menopausa; Hypericum perforatum tratam os sintomas da depressão. O profissional para prescrever esta técnica, tem que passar por um treinamento para poder aprender sobre os medicamentos.

Quadro 4: Distribuição dos medicamentos fitoterápicos, classe, identificação, dosagem, contra indicação e efeitos colaterais.

Classe	Extrato/ indicação	Dosagem	Contraindicação	Efeito colaterais
(<i>Glycine max</i>)	Extrato padronizado de 40% a 70% de isoflavonas. Usados como repositores hormonal.	50 a 180mg por dia, que devem ser divididos em duas tomadas (12/12h).	Não possuem contra-indicação.	Possíveis efeitos colaterais: alergias, interferência com a absorção de certos minerais (Pela presença de ácido fítico), constipação, flatulência, náuseas e irritação gástrica.

<i>Trevo Vermelho (Trifolium pratense)</i>	Trevo vermelho – extrato padronizado a 8% de isoflavonas. Alívio dos fogachos.	Uso: 40mg a 60mg por dia com dose única diária.	Hipersensibilidade aos componentes da fórmula e presença de coagulopatias. Mulheres gestantes ou amamentando não devem fazer uso. Em caso de manipulação cirúrgica de médio e grande porte – interromper o uso 48 horas antes do procedimento.	Semelhantes aos de produtos à base de isoflavonas. O uso concomitante de anticoagulantes orais ou heparina pode ter seu efeito potencializado. O uso de contraceptivos hormonais, bem como de tamoxifem podem sofrer interferência. Drogas de metabolização hepática como antialérgicos (fexofenadine), antifúngicos (itraconazol, cetoconazol) antineoplásicos (paclitaxel, vimblastina, vincristina) e redutores de colesterol (sinvastatina, lovastatina), podem ter sua ação alterada.
<i>Cimicífuga racemosa</i>	Extrato padronizado entre 2,5 e 8% de 27-deoxiacteína Melhora a atrofia vaginal	Uso: 40 a 80mg/dia. Pode ser associada às isoflavonas.		Possíveis efeitos colaterais: são muito raros. Incluem dor abdominal, diarreia, cefaleia, vertigens, náusea, vômito e dores articulares.
<i>Valeriana officinalis</i>	Extrato seco com 0,8% de ácidos valerênicos. Ansiedade e insônia.	Uso: 300 a 400mg ao dia, divididos em duas a três tomadas	Hipersensibilidade, gestação e lactação.	Hipersensibilidade aos componentes da fórmula. Devem ser respeitadas as dosagens, pois em excesso pode causar cefaleia e agitação. Grandes quantidades podem induzir a sonhos, dispepsia e reações alérgicas cutâneas
<i>Melissa officinalis</i>	Extrato seco: Não menos que 0,5% de óleo volátil contendo citral; não menos que 6% de derivados hidroxicinâmicos totais, calculados como ácido rosmarínico. Alívio de ansiedade, insônia e algumas desordens digestivas como cólicas intestinais, flatulência, dispepsia.	Uso: 80 a 240mg ao dia, em três tomadas	Gestantes, portadores de glaucoma e de hipertireoidismo e hipersensibilidade aos constituintes da planta.	Entorpecimento e bradicardia em indivíduos sensíveis
<i>Hipérico (Hyperico perforatum)</i>	Extrato padronizado a 0,3% de hipericinas equilíbrio emocional e ao humor.	Uso: 300 a 900 mg ao dia. No caso de utilizar a maior dose (900 mg), dividir em 3 tomadas diárias.	Contraindicações: gravidez, lactação. Evitar exposição ao sol.	Possíveis efeitos colaterais: Irritação gástrica, sensibilização cutânea - fotodermatite, insônia, ansiedade.

Fonte: BRASIL (2020).

Medicina tradicional chinesa – Acupuntura

A medicina tradicional chinesa-acupuntura (MTC) originou-se na china, utilizando a linguagem simbólica das leis da natureza, caracterizadas como as cinco energias presentes no corpo, tais como: terra, fogo, água, metal e madeira, é fundamentada como a teoria do Ying-Yang, divididas no mundo a fora como duas forças ou princípios complementares com opostos diferente, tendo como objetivo equilibrar a dualidade.

A acupuntura é uma tecnologia na área da saúde que aborda o processo saúde doença no indivíduo, sendo usada sozinha ou acompanhada por outra técnica. É um procedimento que realiza estímulos em locais anatômicos, onde é feito a inserção de agulhas filiformes metálica para a recuperação da saúde ou manutenção da saúde do ser humano. O estímulo de zonas neuroreativas ou ponto de acupuntura, geram promoção de analgesia. Esta técnica proporciona alívio das cefaleias, lombalgias, estresse, insônia, exerce melhora no sistema digestivo, regulação e emagrecimentos relacionados ao funcionamento metabólico, que proporciona as mulheres alívio nos sintomas da menopausa.

Assistência de enfermagem

O Ministério da saúde criou o Manual de atenção a mulher no climatério e menopausa como forma de auxiliar os profissionais enfermeiros no atendimento à mulher no climatério e menopausa. O manual apresenta as diretrizes a todos os profissionais na saúde, sendo que neste documento ele aborda as competências que o enfermeiro deverá fazer para atender este público, como a consulta de enfermagem (BRASIL, 2020). A enfermagem vem se destacando no atendimento às mulheres, especialmente na saúde pública, tendo sua importância no atendimento à mulher no climatério e menopausa, tem como objetivo, reconhecer os fatores psicológicos, patológicos e fisiológicos no período do climatério durante as consultas de enfermagem (BRASIL, 2020).

A consulta é um momento único a esta mulher, no período do climatério se sente sozinha, confusa, vulnerável, sem conhecimento prévio dos sinais e sintomas. O climatério e menopausa, apesar de ser um tema muito divulgado na sociedade, continua sendo um tabu se falar sobre o assunto, pois estas mulheres não sabem sobre como passarão por esse processo, desconhecem os sintomas vasomotores, agravos que podem aparecer e não conhecem sobre o tratamento para alívio dos sinais e sintomas (SILVA et al., 2020).

O enfermeiro desempenha seu papel de educador, auxiliando esta mulher perceber a naturalidade de entrar nesta fase. Também é importante que o enfermeiro faça uma boa anamnese, coletando o máximo de dados, verificar se ela possui alguma predisposição a agravos relacionados a menopausa, orientar sobre métodos contraceptivos, alimentação e ingestão de água, importância da prática de atividade física, solicitar exames e principalmente transmitir segurança ao paciente (SILVA, 2019). O enfermeiro mostrará a esta paciente que é possível enfrentar esta fase do climatério e menopausa, tratando os sinais e sintomas para melhorar a qualidade de vida, mostrando que envelhecer pode ser saudável e prazeroso.

CONCLUSÕES

No Brasil tem crescido o número de mulheres no climatério e menopausa com estimativa de 300 milhões, sendo que a faixa etária é de 35 a 65 anos. O climatério é um período em que a mulher passa por alterações hormonais, físicas, psicológicas e sexuais, gerando medos e incertezas. Este período é dividido por fases, onde o profissional irá identificar os sinais e sintomas apresentados nestas fases, como sudorese, fogachos, atrofia do canal vaginal, uretral entre outros sintomas. Ocorrem também o esgotamento ovariano, reduzindo a produção do hormônio estrógeno e aumentando o LH e o FHS; já o cessamento do fluxo sanguíneo só ocorrerá após os 12 meses sem menstruação. Os agravos na saúde feminina também aparecem neste período, algumas destas patologias são: osteoporose, cardiopatia diabetes, entre outros (CALDAS et al., 2015). Embora seja um assunto muito falado, o climatério e menopausa é um tabu na sociedade, onde as mulheres desconhecem os sinais e sintomas, tratamento e como melhorar sua saúde. Demonstrando assim, a importância do papel da enfermagem à mulher, tendo competência e autonomia para atuar nas consultas de enfermagem. Este contato deverá trazer conforto, conhecimento, auxílio e incentivo à mulher para que tenha melhor qualidade de vida.

Desta maneira, sugerimos o debate do assunto no eixo acadêmico, como a implantação dos

programas para a socialização desta mulher com outras mulheres na mesma faixa etária, o incentivo de troca de experiência através de roda de conversas, e o desenvolvimento das políticas públicas que incentivem a atenção primária a oferecerem um atendimento individualizado e holístico as essas mulheres. De um modo geral, grande parte dos estudos descritos nesse estudo, traz no seu bojo, resultados e avaliações que levam as reflexões quanto a importância da assistência de enfermagem a mulher no período do climatério.

REFERÊNCIAS

ARANHA, J. S.; LIMA, C. B.; LIMA, M. N. F. A.; NOBRE, J. O. C.. Climatério e menopausa: percepção de mulheres usuárias da estratégia saúde da família. **Temas de Saúde**, v.16, n.2, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de atenção à mulher no climatério: menopausa: saúde das mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CALDAS, A. J. M.; SILVA, C. M. M.; AQUINO, D. M. C.; ANJOS, F. V.; VIEIRA, I. O.. Vivenciando o climatério: aspectos socioeconômicos, físicos e emocionais. **Revista Enfermagem Brasil**, 2015.

FIGUEIREDO, J. C. J.; MORAES, F. V.; RIBEIRO, W. A.; PEREIRA, G. L. F. L.; FELICIO, F. C.; ANDRADE, D. L. B.. A influência dos sintomas climatérios na saúde da mulher. **Revista Nursing**, 2020.

GARCIA, M. C. R.; TELLO, A. A.; LEÓN, A. R.. Factores que influyen en el comportamiento de adherencia del paciente com Diabetes Mellitus tipo 2. **Villahermosa**, v.18, n.3, 2020.

GONÇALVES, J. T. T.; SILVEIRA, M. F.; CAMPOS, M. C. C.; COSTA, L. H. R.. Sobrepeso e obesidade e fatores associados ao climatério. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.4, 2015.

LEITE, T. A. S.; NUNES, J. S. S.; PEREIRA, A. J. L.; SILVA, M. L.. Conhecimento de mulheres jovens sobre a menopausa e sintomas climatérios. **Brazilian Journal of health Review**, v.3, n.3, p.7204-7212, 2020.

PATRICIO, R. S. O.; JÚNIOR, O. C. R.; FERREIRA, S. M. S.; ARAÚJO, T. S.; BRASIL, L. C.; SILVA, J. M.; BARBOSA, M. S.; CORDEIRO, A. V. S.; PEREIRA, L. S.; ARAÚJO, M. H. N.. Ações de enfermagem na promoção da saúde e qualidade de vida de mulheres no climatério. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v.4, 2020.

PEIXOTO, R. C. A.; TOLENTINO, T. S.; SILVA, W.; FERREIRA, A. F.; CÉSAR, E. S. R.; ALVES, E. R. P.. Climatério: sintomatologia vivenciada por mulheres atendidas na atenção primária. **Revista de ciências da saúde nova esperança**, v.18, n.1, 2020.

SILVA, A. P. A. A.; PONTES, L. S.. **Assistência de Enfermagem às Mulheres no Climatério**. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Planalto Central Aparecido dos Santos, Gama, 2020.

SILVA, M. F.. **Importância da consulta de enfermagem ginecológica às mulheres no climatério**. Anápolis, 2019.

SOUZA, N. L. S. A.; ARAÚJO, C. L. O.. Marco do envelhecimento feminino, a menopausa: sua vivência em uma revisão de literatura. **Revista Kairós Gerontologia**, v.18, n.2, p.149-165, 2015.